

求 人 票

(2027年度新採用者)

|                                                     |                                                                  |                                                                                                   |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------|
| 求人先                                                 | ふりがな                                                             | しゃかいふくし ほうじん さいたまいりょう ふくしかい ひかりのいえりょういくせんたー                                                       |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 事業所名                                                             | 社会福祉法人 埼玉医療福祉会<br>光の家療育センター (埼玉医科大学関連施設)                                                          |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 所在地                                                              | 〒350-0495<br>埼玉県入間郡毛呂山町大字毛呂本郷38                                                                   |                        | 交通 JR八高 線 毛 呂 駅 徒歩 5 分<br>東武越生 線 東毛呂  |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 書類提出先                                                            | 〒350-0495<br>埼玉県入間郡毛呂山町大字毛呂本郷38 総務部人事課任用係                                                         |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 代表者名                                                             | 理事長 丸 木 清 之                                                                                       | 人 事<br>担当者名            | (電話 049-276-1115)<br>総務部長 内田 尚男       |        |                                                        |     |                                                       |
| 事業内容<br>(施設概要)                                      | 病床数 345床 職員数 340名 診療科目 小児科・内科・精神科<br>医業・社会福祉 医療型障害児入所施設、療養介護事業 他 |                                                                                                   |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
| 求人数等                                                | (職 種)                                                            |                                                                                                   | (求人数)                  | (職務内容)                                |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 指 導 員                                                            |                                                                                                   | 10名                    | 重症心身障害児(者)への日常生活支援<br>(変更の範囲)法人が定める業務 |        |                                                        |     |                                                       |
| 勤務先                                                 |                                                                  | 〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町 (光の家療育センター) (変更の範囲)法人が定める範囲                                                  |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
| 勤務条件                                                | 賃金 ( )                                                           |                                                                                                   | 専門・短大卒                 | 4年制大学卒                                | 勤務時間   | 基本:8時30分～17時30分<br>実働:9時30分～18時30分<br>(早番、遅番あり)        |     |                                                       |
|                                                     |                                                                  | 基 本 給                                                                                             | 195,600円               | 210,000円                              | 賞 与    | 年2回 (前年度実績4. 65ヵ月)                                     |     |                                                       |
|                                                     | 令和8年4月実績                                                         | 業務手当(21回)                                                                                         | 18,700円                | 18,700円                               |        |                                                        | 昇 給 | 年1回                                                   |
|                                                     |                                                                  | 処遇改善手当                                                                                            | 29,000円                | 29,000円                               | 処遇改善手当 | ・処遇改善手当は月々29,000円の他、年2回(7月、12月)支給されます。(前年度実績は440,000円) |     |                                                       |
|                                                     |                                                                  | 準夜手当(4回分)                                                                                         | 14,400円                | 14,600円                               |        |                                                        | 休日等 | ・1月9休制(ただし、うるう年以外の2月は8日、1・12月は年末年始を含み11日)<br>・年次有給休暇有 |
|                                                     |                                                                  | 深夜手当(4回分)                                                                                         | 18,980円                | 19,300円                               |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     |                                                                  | 通勤手当(上限)                                                                                          | (55,000円)              | (55,000円)                             | 福利厚生   | 保育園完備・職員専用食堂・研修センター併設<br>宿舍施設あり(女性)                    |     |                                                       |
|                                                     |                                                                  | 住宅手当(上限)                                                                                          | (27,000円)              | (27,000円)                             |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | ～                                                                | その他                                                                                               | 扶養手当等                  | 扶養手当等                                 |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     |                                                                  | 計                                                                                                 | 276,680円<br>(358,680円) | 291,600円<br>(373,600円)                |        |                                                        |     |                                                       |
| 選考内容等                                               | 施設見学                                                             | 毎月第2金曜日に開催しております。感染状況によってオンラインでの開催となる場合もありますが、随時受け入れしておりますので、電話にてご相談ください。インターンシップは施設見学の際、ご相談ください。 |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 応募方法                                                             | マイページ登録後、応募書類一式をアップロードしてください。 【マイページ登録】                                                           |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 応募書類                                                             | ①エントリーシート②卒業(見込)証明書 ③成績証明書<br>※内々定後、②③に加えて健康診断書の原本を郵送いただきます。                                      |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 応募締切                                                             | 随 時                                                                                               |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 選考日時                                                             | 追ってご連絡いたします。                                                                                      |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 選考場所                                                             | 光の家療育センター                                                                                         |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | 選考方法                                                             | 面接                                                                                                |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
| 補足事項                                                | ・勤務条件の賃金でカッコ( )内の金額は、該当者に支給いたします。                                |                                                                                                   |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | ・準夜・深夜勤務は週2回程度。                                                  |                                                                                                   |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | ・個人情報の取り扱いにつきましては、本法人の規定に従い処分いたします。                              |                                                                                                   |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
|                                                     | ※ お問い合わせ等は、直接「光の家療育センター」にご連絡をお願い致します。                            |                                                                                                   |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |
| 049-276-1357 hikari-ie@saitama.mwa.or.jp (担当:齋藤・高木) |                                                                  |                                                                                                   |                        |                                       |        |                                                        |     |                                                       |